

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FRANCISCO EXPEDITO DAMAS SOARES JUNIOR

GESTÃO DE COMPRAS EM SAÚDE

CURITIBA
2016

FRANCISCO EXPEDITO DAMAS SOARES JUNIOR

GESTÃO DE COMPRAS EM SAÚDE

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialização Lato Sensu em Gestão em Saúde, Setor de Educação a Distância da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Ms. Daiane Siqueira de Luccas

CURITIBA
2016

RESUMO

O presente trabalho visa apresentar uma nova forma de como adquirir produtos fármaco-hospitalares na Secretaria Municipal de Saúde de Fazenda Rio Grande. A busca contínua da melhora de métodos e processos de gestão fez com que fosse revisto a forma de trabalho com relação as compras de produtos fármaco-hospitalares. Esta nova forma será tanto estrutural quanto ao fluxo de trabalho, garantindo assim uma maximização dos recursos financeiros e conseqüentemente uma qualidade maior no atendimento a população. Com o presente trabalho é possível conhecer o processo de compras e sua sistematização através de ferramentas de gestão. Este trabalho estudará a conceitos de Administração e Gestão em Saúde. A metodologia utilizada é do tipo qualitativa, e os procedimentos adotados são bibliográfico e documental. A pesquisa foi realizada em documentos, como leis, regimentos, jornais, e outros que acrescentaram informações relevantes ao tema da pesquisa. Para auxiliar neste trabalho, foram utilizados como referencial teórico os seguintes autores: Azevedo Neto, Barbosa, Bächtold, Chiavenato, Maximiniano, Reinhardt e Santos.

PALAVRAS – CHAVE: Compras; saúde; fármaco-hospitalar.

ABSTRACT

This paper presents a new way of purchasing drug and hospital products in the Municipal Health Department of Fazenda Rio Grande. The continuous search for improvement of management methods and processes made it revised the way of work regarding the drug-hospital products purchases. This new form will be both structurally as the workflow, thus ensuring maximization of financial resources and therefore a higher quality service to the population. The present work is possible to know the procurement process and its systematization through management tools. This work will study the concepts of Administration and Management in Health. The methodology used is the qualitative type, and the procedures adopted are bibliographic and documentary. The survey was conducted in documents such as laws, regulations, newspapers, and other relevant information which added to the subject of research. To support in this work, were used as a theoretical reference the following authors: Azevedo Neto, Barbosa, Bächtold, Chiavenato, Maximiniano, Reinhardt and Santos.

KEYWORDS: Shopping; health; drug-hospital.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1 APRESENTAÇÃO	7
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO	8
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO.....	8
1.4 JUSTIFICATIVA DO PROJETO	8
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1 SUBSISTEMA DE NORMALIZAÇÃO.....	12
2.2 SUBSISTEMA DE CONTROLE	13
2.3 SUBSISTEMA DE AQUISIÇÃO	13
2.4 SUBSISTEMA DE ARMAZENAMENTO.....	14
3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	15
3.1 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO.....	15
3.1.1. Bloco de Gestão Administrativa do Sus	16
3.1.2. Bloco de Atenção Básica.....	16
3.1.3. Bloco de Vigilância em Saúde	17
3.1.4. Bloco de Média e Alta Complexidade.....	17
3.1.5 Bloco de Assistência Farmacêutica.....	18
3.1.6 Bloco de Gestão Estratégica	18
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	19
4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	20
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	20
4.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	20
4.3 RECURSOS	21
4.4 RESULTADOS ESPERADOS.....	21

4.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVA-CORRETIVA	22
5. CONCLUSÃO.....	23
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	24

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho visa apresentar uma nova forma de como adquirir produtos fármaco-hospitalares na Secretaria Municipal de Saúde de Fazenda Rio Grande.

Para isto, será necessária a aplicação de conhecimentos em Administração e Gestão em Saúde.

Segundo Dias (2002, p.11-12) “administrar é planejar, organizar, dirigir e controlar pessoas para atingir de forma eficiente e eficaz os objetivos de uma organização. Gestão é lançar mão de todas as funções¹ e conhecimentos² necessários para atingir tais objetivos”.

Esta nova forma será tanto estrutural quanto ao fluxo de trabalho. Na estrutura haverá uma mudança com relação à disposição de um setor, CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico) o qual estará sendo desvinculado do Setor de Assistência Farmacêutica e vinculado a Gestão Administrativa. A mudança do fluxo de trabalho começará a partir do o processo licitatório, passando pela parte orçamentária e financeira, concluindo-se com a compra dos insumos.

Para tratar deste tema, foi utilizada uma metodologia para abordagem do problema do tipo qualitativa que segundo Richardson (1999, p. 80) “os estudos que empregam uma metodologia qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema”. Os procedimentos de pesquisa adotados são documental e bibliográfico nos quais foram referenciados leis, e outros documentos que acrescentaram informações relevantes ao objeto da pesquisa.

¹ Técnica, contábil, financeira, comercial, segurança e administração.

² Psicologia, antropologia, estatística, mercadologia, ambiental, etc.

1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO

Promover a implantação de um fluxo para aquisição de produtos fármacos-hospitalares para a Secretaria de Saúde de Fazenda Rio Grande.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO

- Caracterizar a situação atual com relação forma de aquisição dos produtos fármacos-hospitalares.
- Identificar as causas que geram a falta dos produtos nos pontos de distribuição.
- Melhorar o formato de como adquirir os produtos.

1.4 JUSTIFICATIVA DO PROJETO

A Secretaria de Saúde do Município de Fazenda Rio Grande atualmente passa por um período de reestruturação com relação ao fluxo de aquisição e distribuição dos produtos fármaco-hospitalares.

A mudança na estrutura se inicia no processo licitatório onde se busca garantir a aquisição de praticamente 100% dos itens necessários para atender a demanda da população, esse fluxo foi modificado a fim de atender as necessidades e principalmente evitar o esgotamento dos produtos, seja por questões logísticas ou financeiras.

O objetivo do projeto visa à implantação de um novo fluxo para a aquisição dos produtos fármaco-hospitalares com mais eficiência, garantindo assim uma maximização dos recursos financeiros e conseqüentemente uma qualidade maior no

atendimento a população.

Por conseguinte com a implantação do projeto os procedimentos internos irão se alterar modificando assim a forma como os funcionários trabalham. Isso gerará mais satisfação e eficiência na realização de suas tarefas.

Toda essa estruturação impacta fortemente em um melhor atendimento ao usuário, que é o principal beneficiário, pois ao ter um mecanismo de gestão competente é possível garantir que não irá ocorrer a falta dos produtos fármaco-hospitalares nos estabelecimentos de saúde do município.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Administração é uma ciência que, por meio de suas técnicas, permite atingir aos objetivos propostos.

Segundo Chiavenato (2004, p.15) “a Administração tornou-se fundamental na condução da sociedade moderna. Ela não é um fim em si mesma, mas um meio de fazer com que as coisas sejam realizadas da melhor forma, com o menor custo e com a maior eficiência e eficácia”.

As mudanças são cada vez mais rápidas e inesperadas, principalmente no campo do conhecimento e da explosão populacional. Tais mudanças impõem novas e crescentes necessidades.

Administração é o processo de tomar e colocar em prática decisões sobre objetivos e utilização de recursos. O processo administrativo abrange quatro tipos principais de decisões, também chamados de processos ou funções: planejamento, organização, execução e controle. As decisões resumem os Princípios de Administração (Maximiano, 2000, p.25).

Na Administração Pública as funções de Planejamento, Organização, Direção e Controle são tão importantes que estão presente em toda a legislação que norteia a administração pública (Bachtold, 2010).

Administração Pública é o conjunto de órgãos do Estado encarregado de exercer, em benefício do bem comum, funções previstas na Constituição e nas Leis (Ceneviva, 2003).

Corroborando à este autor, Meirelles (1998, p.65) define administração pública como sendo “[...] todo o aparelhamento do Estado, preordenado à realização de seus serviços, visando à satisfação das necessidades coletivas”.

Na saúde, a satisfação das necessidades coletivas é a maior premissa, pois trabalha com o bem mais importante de uma pessoa, sua vida. Por isto temos por objetivo alcançar mais qualidade de vida à população, seja através de ações preventivas ou curativas. Para isto acontecer é necessário um trabalho coletivo por vários profissionais, desde os que estão realizando o atendimento até os setores que dão subsídio para que os demais profissionais possam exercer suas atividades com qualidade.

Na saúde um dos setores mais complexos e de maior custo, que exige

constantes atualizações é a área de gestão de produtos fármaco-hospitalares.

Esta tipo de administração consiste em colocar os recursos necessários ao processo produtivo com qualidade, em quantidades adequadas e no tempo correto (Reinhardt, 1998). Para isto é necessário verificar quais são as maiores dificuldades apresentadas no processo de modo a encontrar soluções para resolver este problema.

As causas da falta de materiais podem ser identificadas por diferentes tipos de motivos dentre as quais destacamos a falta de prioridade política para o setor, de objetivos, de pessoal capacitado, e de planejamento (Reinhardt, 1998).

Fazer Gestão em Saúde é unir necessidades e demandas mobilizando os recursos que precisam ser adequadamente combinados entre si com o objetivo de atender as necessidades da população (Barbosa, 2010).

Para isto é necessário realizar um planejamento com objetivos a serem atingidos e também como fazer para alcançar êxito nesta tarefa.

O planejamento geralmente aparece como a primeira função administrativa, exatamente por ser aquela que serve de base para as demais. Determinando previamente o que se devem fazer quais os objetivos a serem atingidos, quais controles serão adotados e que tipo de gerenciamento será pertinente para alcançar resultados satisfatórios (SANTOS, 2006).

Para obter êxito na implantação de um planejamento, é necessário seguir uma série de etapas que assegurem a coerência do processo. Para isto devem-se levar em consideração a conjuntura presente, os objetivos que pretende atingir, e os recursos de que dispõe para executar-lo. Quando se fala em planejamento é comum a utilização da ferramenta de Análise de SWOT³ ou seja, analisar fatores internos e externos, para a realização do planejamento (Bachtold, 2008).

O planejamento deve levar em consideração alguns fatores como: Fatores internos, onde a estrutura da organização, recursos financeiros disponíveis, quantidade e qualidade dos funcionários, históricos anteriores, prioridade dos objetivos a serem alcançados, entre outros; e, Fatores externos onde a legislação vigente, política econômica, condição social da população, expectativa da população, reivindicações da comunidade, entre outros (Bachtold, 2008).

³ Do inglês: Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats que quer dizer: Pontos Fracos, Pontos Fortes, Oportunidades e Ameaças. Autores: Kenneth Andrews e Roland Christensen.

Considerando que estamos falando de Gestão em Saúde, há dois grupos de fatores que afetam o processo de planejamento:

a) Fatores incontrolláveis, os elementos que não têm uma causa direta e localizável. Por exemplo: o crescimento da população, o ambiente político e as demandas pontuais (Bachtold, 2008).

b) Fatores controláveis, os elementos sobre os quais a organização tem algum controle por meio das decisões de seus administradores. Por exemplo: o Orçamento anual e o Planejamento Anual em Saúde (Bachtold, 2008).

Para poder atender interesses tão diversos como do usuário que necessita do produto correto em condições apropriadas para sua utilização, do fornecedor que deseja vender bastante para obter um bom retorno financeiro, e do próprio Gestor Público que deseja ver sua administração fluindo, é necessário estabelecer um planejamento bem detalhado de modo a atingir o objetivo de atender a estes interesses.

Diante disto é necessária a criação de um sistema gerencial que permitirá realizar um planejamento eficiente e eficaz.

Este sistema poderá ser dividido em quatro fases, ou ainda de quatro subsistemas: de normalização; de controle; de aquisição; e de armazenamento (Reinhardt, 1998).

2.1 SUBSISTEMA DE NORMALIZAÇÃO

É a etapa inicial do processo. É onde devemos identificar as necessidades e demandas, com suas corretas especificações de modo a tornar o uso racional de todos os materiais e medicamentos (Reinhardt, 1998).

Este processo deve ser realizado por uma Comissão de Farmácia Terapêutica formada por profissionais que estejam diretamente relacionados com o serviço em saúde.

2.2 SUBSISTEMA DE CONTROLE

Este subsistema diz o quê e quando comprar. Este subsistema é responsável pelo controle de estoque acompanhando a movimentação dos insumos.

Com este controle é possível gerir o estoque garantindo um ciclo procure atender ao máximo o usuário final de forma que na pior das hipóteses, haja falta de materiais no menor período possível.

2.3 SUBSISTEMA DE AQUISIÇÃO

Este subsistema é responsável pela aquisição dos insumos. Ele é muito importante pelas diversas etapas que ocorrem para que aconteça de fato a aquisição do insumo. Com o objetivo de buscar o melhor resultado na atuação da Administração Pública, a Constituição Federal em seu artigo 37, inciso XXI, teve por objetivo delimitar a discricionariedade da Administração Pública, definindo como regra obrigatória a licitação e antecedendo as contratações administrativas, admitindo apenas as exceções legais (artigos 24 e 25 da Lei nº. 8666/93).

Competição e conseqüentemente busca dos melhores preços à Administração são fundamentos de qualquer modalidade licitatória. A Lei de Licitações visa, além da competição, garantir que a contratada possua condições de honrar as obrigações assumidas perante o Poder Público⁴. (BRASIL, 2010, p.38)

Sendo assim, para poder adquirir algum produto é necessário que o mesmo esteja licitado. Depois de cumpridas todas as etapas do processo licitatório, para adquirir um produto é necessário realizar o pedido de empenho⁵, em outras palavras é uma promessa de compra com garantia de pagamento.

⁴ Acórdão 1615/2008 Tribunal de Contas da União.

⁵ Ato emanado de autoridade competente, que cria para o estado a obrigação de pagamento pendente ou não de implemento de condição; a garantia de que existe o crédito necessário para a liquidação de um compromisso assumido; é o primeiro estágio da despesa pública.

2.4 SUBSISTEMA DE ARMAZENAMENTO

Este subsistema é responsável recebimento, guarda e de como e para quem distribuir. É a função almoxarifado.

O almoxarifado ou no caso de Fazenda Rio Grande, Central de Abastecimento Farmacêutico, é o reduto onde se encontram os insumos necessários à sustentação do processo e do sistema produtivo.

Assim, podemos afirmar que é racionalmente muito difícil, senão impossível, abastecer bem uma instituição de serviço de saúde baseados na visão exclusiva das prateleiras dos almoxarifados, ou levando em conta apenas alguns indicadores como estoque mínimo, estoque máximo e estoque de segurança, não se partindo do princípio do que a instituição de serviços de saúde realmente necessita para realizar o que faz.

Para isto é necessário realizar um planejamento que possa atender as necessidades da sociedade com serviços de qualidade e transparência e as necessidades dos gestores que é de prestar o serviço de forma eficaz e eficiente.

3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

O município de Fazenda Rio Grande, situado a 25 km de Curitiba, foi fundada no dia 26 de janeiro de 1990 através da Lei Estadual nº 9213 assinada pelo Governador Álvaro Fernandes Dias.

A Secretaria Municipal de Saúde foi instituída pela Lei Complementar n.º 01/1993, e passou por duas alterações de nomenclatura, através das Leis Complementares nº 01/2001 e 47/2011.

Hoje ela possui 11 Unidades de Saúde, 1 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, 1 Hospital e Maternidade, 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, e 1 Unidade de Pronto Atendimento – UPA.

Para realizar todos estes serviços, a Secretaria conta com aproximadamente 500 profissionais, distribuídos em diversas categorias entre Médicos, Dentistas, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Técnicos em Saúde Bucal, Agente Comunitário de Saúde, Farmacêuticos, Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais, Nutricionista, Fonoaudióloga, Agente de Combate a Endemias, Motoristas, Fisioterapeutas, Psicólogos e Técnicos Administrativos.

Para o exercício de 2015, foi estabelecido um orçamento anual de R\$ 28.288.984,00 (vinte e oito milhões, duzentos e oitenta e oito mil, novecentos e oitenta e quatro reais) para realização de ações e serviços em saúde. As ações e serviços de saúde estão divididos em formas de blocos. Esta divisão possibilitou qualificar o serviço prestado em Saúde. A divisão segue da seguinte maneira:

- Bloco de Gestão Administrativa do SUS
- Bloco de Atenção Básica
- Bloco de Vigilância Sanitária
- Bloco de Média e Alta Complexidade

- Bloco de Assistência Farmacêutica
- Bloco de Gestão Estratégica

3.1.1. Bloco de Gestão Administrativa do Sus

Este bloco é responsável pelas ações administrativas da Secretaria de Saúde, servindo de suporte e apoio as atividades desenvolvidas pelos demais blocos de saúde.

Os serviços realizados por este setor são:

- Regulação – marcação de consultas especializadas e exames clínicos;
- Recursos Humanos – dos estabelecimentos ligados a esta secretaria;
- Logística – transporte de pacientes para consultas especializadas fora do município; transporte de documentos de saúde no âmbito intra-municipal;
- CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico, responsável pela logística dos materiais e medicamentos de saúde
- Compras e;
- Financeiro.

3.1.2. Bloco de Atenção Básica

Este bloco é responsável por ações de promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de

danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A Atenção Básica, através das Unidades de Saúde, são a porta de entrada para o usuário SUS com relação ao seu atendimento.

Os serviços realizados pela Atenção Básica estão presentes nas Unidades de Saúde, NASF – Núcleo de Apoio da Saúde da Família e Saúde Bucal.

3.1.3. Bloco de Vigilância em Saúde

Este bloco é responsável pelas ações não só a vigilância de doenças transmissíveis, mas também, a prevenção e o controle de fatores de risco de doenças não transmissíveis e riscos ambientais.

A característica essencial da atividade de vigilância é, portanto, a existência de uma “observação contínua” e da “coleta sistemática” de dados sobre doenças. Em todos os conceitos posteriormente utilizados para definir essa atividade de saúde pública, até os da atualidade, essa é uma característica que sempre está presente.

Hoje, a Vigilância está sub-dividida em três setores: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Combate a Endemias.

3.1.4. Bloco de Média e Alta Complexidade

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

O Município de Fazenda Rio Grande, conforme pactuado com o Ministério de Saúde e Governo Estadual é Gestão Básica de serviços em Saúde. Isto quer dizer que o município tem obrigações apenas com o serviço de atendimento da Atenção Básica.

Entretanto, com o objetivo de procurar prestar um serviço qualificado a população fazendense, a Secretaria de Saúde aderiu a alguns serviços de médio e alto porte, dentre os quais:

- CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial;
- SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
- UPA – Unidade de Pronto Atendimento, e;
- Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida.

3.1.5 Bloco de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é responsável pela conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

Hoje, este bloco está sub-dividido na seguinte forma: Farmácia Popular; Farmácia Hospitalar e Farmácia Básica.

3.1.6 Bloco de Gestão Estratégica

Este Bloco é responsável pela relação comunicativa dos serviços realizados por esta secretaria com a comunidade, gestão participativa e controle social junto ao Conselho Municipal de Saúde e pelo serviço de Ouvidoria.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Fazer Gestão em Saúde é um desafio diário a todos os profissionais que ali estão presentes. As dificuldades encontradas vão desde o aumento desordenado da população, que gera uma necessidade de mais profissionais atuando, uma quantidade maior de insumos para manutenção das atividades como também a insuficiência financeira para poder manter estas atividades com qualidade e excelência.

Por causa desta cultura, nunca houve um planejamento adequado para a aquisição dos produtos fármaco-hospitalares. As compras eram feitas de maneira desordenadas, pois havia apenas o foco financeiro na questão. Eram compradas em grande escala por que não sabia quando haveria uma nova possibilidade de comprar os produtos novamente.

Conseqüentemente, nunca se sabia quando os produtos iriam acabar e isto prejudicava toda e qualquer programação de estoque, fazendo com que os estabelecimentos de Saúde procurassem empréstimos ou trocas de produtos com outras Instituições fora do Município.

Um outro fator que contribui a esta situação foi a dificuldade financeira que o município passou nos últimos 3 anos, o qual fez com que esta situação se agravasse cada vez mais. O problema de conseguir manter os pagamentos em dia fazia com que poucos fornecedores mantivessem as entregas de forma regular mesmo com os pagamentos sendo realizados com um certo atraso.

A Gestão Administrativa em Saúde, preocupada em conseguir um equilíbrio entre necessidade e demanda propôs uma alteração no fluxo de todas as atividades que impactasse na movimentação de recursos financeiros com o objetivo de tornar viável o desenvolvimento das atividades desta Secretaria.

Dentre as propostas apresentadas, uma foi o desenvolvimento de um novo fluxo para a aquisição dos produtos fármaco-hospitalares. Esta proposta surgiu pelo fato de que não havia mais licitação vigente para aquisição de materiais médicos devido há uma falha de programação e de desenvolvimento do processo licitatório por parte dos profissionais do Bloco de Assistência Farmacêutica, os quais eram responsáveis pelo controle de estoque e elaboração inicial do processo licitatório.

4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

A Gestão Administrativa em Saúde, preocupada em conseguir um equilíbrio entre necessidade e demanda propôs uma alteração no fluxo de aquisição dos insumos fármaco-hospitalares.

O objetivo é melhorar o formato de como adquirir os produtos, partindo desde o processo licitatório até a compra dos insumos.

4.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

O plano inicia-se com a mudança no processo licitatório. As licitações eram feitas através de registro de preço por menor oferta para itens individuais. Isto fazia com que os fornecedores só se interessassem por itens fácil de ser adquirido/revendido, tornando-se dificultosa a manutenção das atividades dos profissionais de saúde.

Para as licitações de materiais médicos, será realizada a licitação por registro de preço por menor oferta em lotes. A formação dos lotes serão realizados com itens de afinidades em sua utilização, ou seja, itens relacionados como por exemplo lote de agulhas e scalp, lote de soros. Isto garantirá que toda a nossa necessidade de materiais estejam contempladas na licitação.

Para a licitação de medicamentos, será mantido a licitação de registro de preço por menor oferta para itens individuais, até que a nova Comissão de Farmácia Terapêutica defina a nova lista da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos).

Após o processo licitatório será estabelecido um planejamento financeiro para a aquisição destes insumos. Nos últimos anos o gasto com a aquisição destes

insumos foram de R\$ 1.500.000,00 (hum milhão e quinhentos mil reais) para o ano de 2013 e R\$ 1.250.000,00 (hum milhão, duzentos e cinquenta mil reais) para o ano de 2014. Sendo assim, considerando os valores gastos anteriormente, ficará estabelecido o montante de R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil) mensais, para a aquisição dos insumos fármaco-hospitalares.

E por fim para haver uma melhor comunicação e controle nos estoques, o CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico, que antes era de responsabilidade do Bloco de Assistência Farmacêutica, passará a ser integrante do Bloco de Gestão Administrativa. Esta mudança se deve ao fato do CAF possuir mais rotinas administrativas do que técnicas.

4.3 RECURSOS

Os recursos financeiros para aquisição destes insumos são recursos de Fontes Vinculadas a Saúde. Estas fontes são oriundas de recursos estaduais e federais, deixando os recursos próprios para realização de outras atividades.

Esta programação financeira deverá garantir que as compras sejam realizadas mensalmente dentro do proposto por este setor.

4.4 RESULTADOS ESPERADOS

O resultado esperado é que com êxito na licitação e um planejamento financeiro adequado, os insumos fármaco-hospitalares não falem nos estabelecimentos, garantindo assim, um fluxo mensal de compras.

Estas ações garantirão qualidade de atendimento a população, qualidade de trabalho para a equipe e eficácia de gestão.

4.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVA-CORRETIVA

O maior risco é a instabilidade financeira, pois como estão sendo utilizados recursos de fontes vinculadas, o atraso no repasse deste recurso prejudicará muito as atividades. Inicialmente deve-se garantir nossa credibilidade com os fornecedores através de pagamentos imediatos após a compra para que em um momento de crise, eles possam estar mantendo suas entregas com garantia de pagamento num prazo um pouco maior do que o esperamos trabalhar.

O outro risco ainda é o erro de programação por parte dos profissionais farmacêuticos. Para isto está sendo implantado na Secretaria de Saúde um software de gestão em saúde. Dentre as inúmeras funções deste software, esta a função de controle de estoque. Com este controle, as programações de compra serão automatizadas baseadas no histórico de utilização e acrescidos de situações pontuais elencadas no período de compra.

5. CONCLUSÃO

O Estado tem a responsabilidade de atender às necessidades da sociedade, com serviços públicos de qualidade e transparência.

A busca contínua da melhora de métodos e processos de gestão, conduzida no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, com objetivo de Promover e prevenir a saúde, garantindo o acesso humanizado aos serviços de saúde do município, fez com que fosse revisto a forma de trabalho com relação as compras de produtos fármaco-hospitalares.

O trabalho objetivou fazer um processo que tornasse viável a realização destas compras de forma estruturada, ágil e descentralizada, tendo excelência na oferta de serviços, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

AZEVEDO NETO, F. P. B. ; LUIZA, V. L, SILVA. W. L. M. **Gestão em Saúde**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

BARBOSA, P. R. **Organização e funcionamento do SUS**: Departamento de Ciências da Administração / CAPES : UAB, 2010

BÄCHTOLD, C. **Noções de Administração Pública** EdUFMT; Curitiba: UFPR, 2008.

BRASIL. Tribunal De Contas Da União. **Licitações e contratos**: orientações e jurisprudência do TCU / Tribunal de Contas da União. 4º Edição. Brasília. Secretaria de Especial de Editoração e Publicações, 2010.

CENEVIVA, W. **Direito Constitucional Brasileiro**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

CHIAVENATO, I. **Introdução a Teoria Geral da Administração** 7º ed Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2004.

DIAS, E. de P. **Conceitos de Gestão e Administração**: Uma Revisão Crítica disponível em:
<<http://periodicos.unifacef.com.br/index.php/rea/article/viewFile/160/16>> Acesso em 12/02/2016.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à Administração** 5º Ed São Paulo: Editora Atlas S.A., 2000.

MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo brasileiro**. 23º ed São Paulo : Malheiros, 1998.

PEREIRA, N. C. **Apostila de Introdução a Administração** Instituto Federal de São Paulo – Campus São Carlos

SANTOS, C. S. dos. **Introdução à Gestão Pública**. São Paulo: Saraiva, 2006.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. 3ª ed. – São Paulo: Atlas, 1999.

REINHARDT FILHO, W; VECINA NETO, F. **Gestão de Recursos Materiais e Medicamentos**. São Paulo, Ed. Fundação Peirópolis Ltda, 1998.